

DSM - UOC TSMREE

**SCHEDA DI SEGNALAZIONE
PER VALUTAZIONE DIAGNOSTICA AL SERVIZIO T.S.M.R.E.E.**

MUNICIPIO _____ ZONA TERRITORIALE _____ ISTITUTO _____

Grado di scuola _____ Classe _____ Sezione _____

DOCENTI _____

ALUNNO: Cognome _____ Nome _____

Nato il _____ A _____ Prov. _____ Nazionalità _____

INDICARE LE AREE IN CUI SI EVIDENZIANO LE DIFFICOLTÀ **COMPORAMENTO** **MOTRICITÀ** **LINGUAGGIO** **APPRENDIMENTO** **ALTRO** _____

COMPILARE TUTTE LE AREE E FORNIRE UN'ACCURATA DESCRIZIONE

COMPORAMENTO

Notazioni generali

- Partecipazione alla vita della classe

- Relazioni tra pari

- Relazioni con l'adulto

- Rispetto delle regole

DSM - UOC TSMREE

MOTRICITÀ

Notazioni generali

- Globale

- Fine

LINGUAGGIO

Notazioni generali

- Comprensione

- Produzione

- Utilizzo

APPRENDIMENTO

LETTURA

Notazioni generali

- Fluenza e correttezza

- Comprensione del testo

DSM - UOC TSMREE

SCRITTURA

Notazioni generali

- Grafia

- Ortografia

MATEMATICA

Notazioni generali

- Calcolo

- Soluzione dei problemi

PUNTI DI FORZA DELL'ALUNNO

INDICARE GLI INTERVENTI EDUCATIVO-DIDATTICI EFFETTUATI, MIRATI AL SUPERAMENTO DELLE DIFFICOLTÀ EVIDENZIATE

SEGNALAZIONE EFFETTUATA IN BASE ALLA

LEGGE 104 LEGGE 170

ALTRO da specificare _____

FIRMA DEI DOCENTI

Data _____



DSM - UOC TSMREE

FIRMA
